

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi Baduta**

##### **1. Pengertian Baduta**

Masa baduta adalah periode di mana anak mengalami pertumbuhan fisik dan mental yang sangat pesat, sering disebut sebagai masa pertumbuhan emas. Pada fase ini, perhatian dan asupan makanan yang cukup sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak. Periode ini dikenal sebagai 1000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan), yang dihitung dari konsepsi hingga anak berusia 2 tahun (24 bulan). Zat gizi sangat penting untuk membantu proses pertumbuhan, perkembangan, dan pencegahan penyakit. Jika terjadi kekurangan zat gizi pada fase ini, dapat mengakibatkan gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti masalah gizi, kecerdasan yang rendah, serta risiko stunting (Ariani, 2022).

Tahapan baduta dapat dibedakan menjadi dua kategori:

- a. Anak usia 1-11 bulan: Pada fase ini, pertumbuhan berlangsung dengan cepat dan pematangan terus berlangsung, terutama dalam meningkatkan fungsi sistem saraf.
- b. Anak usia 12-24 bulan: Kecepatan pertumbuhan mulai melambat, dan perkembangan motorik serta fungsi ekskresi mulai terlihat.

##### **2. Cara penentuan Asupan Zat Gizi Makro**

Data asupan karbohidrat, lemak, dan protein diukur melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner recall 3x24 jam secara semi kuantitatif. Hasil pengukuran dianalisis menggunakan perangkat lunak Nutrisurvey. Kebutuhan asupan dihitung berdasarkan kecukupan asupan masing-masing subjek dengan mempertimbangkan data berat badan, tinggi badan, dan usia. Selanjutnya, hasil pengukuran asupan zat gizi subjek dibandingkan dengan perhitungan kecukupan asupan dan dikelompokkan menurut WNPg tahun 2012 ke dalam tiga kategori :

- a. Kurang : < 80% angka kebutuhan
- b. Normal : 80-110% angka kebutuhan
- c. Lebih :  $\geq$  110% angka kebutuhan

**Rumus : recall 3 x 24 jam**

$$\text{Recall 3 x 24 jam} = \frac{a+b+c}{3} \times 100$$

Keterangan :

a = hasil *recall* hari pertama

b = hasil *recall* hari kedua

c = hasil *recall* hari ketiga

### 3. Pengetahuan gizi ibu

- a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses memahami yang terjadi setelah seseorang mengamati objek tertentu. Penginderaan manusia dilakukan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Proses ini berhubungan dengan rasa ingin tahu yang diperoleh melalui penginderaan, terutama dari objek yang diamati. Pengetahuan juga berperan penting dalam membentuk perilaku terbuka. Pengetahuan gizi ibu merujuk pada pemahaman tentang makanan dan hubungannya dengan kesehatan optimal, termasuk pemilihan konsumsi sehari-hari yang tepat untuk memenuhi semua kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh. Pilihan dan konsumsi makanan memiliki dampak signifikan pada status gizi seseorang. Status gizi yang baik atau optimal terjadi ketika tubuh mendapatkan cukup zat gizi yang diperlukan. Sebaliknya, status gizi kurang muncul ketika tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial, sedangkan status gizi berlebih terjadi ketika tubuh mendapatkan zat gizi dalam jumlah berlebihan, yang dapat menimbulkan risiko kesehatan.

#### **Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Ade Nur, 2017), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

$$\% = \frac{\text{Jumlah pertanyaan yang benar}}{\text{Jumlah semua pertanyaan}} \times 100$$

1. Baik : hasil presentase 76%-100%
  2. Cukup : hasil presentase 56%-75%
  3. Kurang : hasil presentase <56%
- b. Tingkatan Pengetahuan Secara garis besarnya dibagi dalam tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010) yaitu :
1. Tahu (Know) Tahu berarti mengingat kembali informasi atau kejadian yang telah dipelajari atau diamati sebelumnya.
  2. Memahami (Comprehension) Memahami adalah kemampuan untuk menginterpretasikan suatu objek yang sudah diketahui dengan benar.
  3. Aplikasi (Application) Aplikasi merujuk pada penerapan objek yang telah diketahui dan dipahami dalam situasi nyata.
  4. Analisis (Analysis) Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan dan membagi suatu objek yang telah diketahui, serta mencari hubungan antara komponen yang ada dalam suatu masalah.
  5. Sintesis (Synthesis) Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun informasi yang telah ada ke dalam bentuk baru.
  6. Evaluasi (Evaluation) Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai atau meninjau suatu objek yang telah dilakukan.
- c. Pengetahuan Gizi

Zat gizi adalah senyawa kimia yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya, seperti menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses dalam tubuh. Gizi merupakan elemen penting bagi perkembangan dan pertumbuhan, serta untuk mendapatkan energi yang diperlukan dalam aktivitas sehari-hari. Gizi yang baik berarti terdapat keseimbangan antara asupan makanan dan aktivitas fisik. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan penurunan kekebalan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, serta mengganggu perkembangan fisik dan mental, yang akhirnya dapat mengurangi produktivitas (Umihani, 2020)

- d. pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan gizi ibu merujuk pada pemahaman mengenai bahan makanan dan sumber-sumber zat gizi. Kurangnya pengetahuan tentang

makanan sehat dapat menyebabkan anggapan bahwa makanan sehat itu mahal dan sulit diperoleh. Tingkat pengetahuan ibu sangat mempengaruhi sikap dan keterampilan dalam menghadapi berbagai masalah gizi, karena ibu memiliki peran penting dalam keluarga, termasuk mengatur, mengolah, dan mendistribusikan makanan. Pengetahuan gizi ibu mencakup pemilihan bahan makanan dan konsumsi yang tepat untuk memastikan semua zat gizi yang diperlukan bagi fungsi normal tubuh terpenuhi. Pilihan dan konsumsi makanan berpengaruh langsung terhadap status gizi seseorang. Status gizi yang baik atau optimal tercapai ketika tubuh mendapatkan cukup zat gizi. Sebaliknya, status gizi kurang terjadi ketika tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial, sementara status gizi berlebih muncul ketika tubuh mendapatkan zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, yang bisa berdampak negatif.

Menyusun dan menilai hidangan adalah pengetahuan dan keterampilan dasar yang penting bagi semua orang, terutama bagi mereka yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan penyediaan makanan untuk keluarga. Seorang ibu rumah tangga, meskipun bukan ahli gizi, juga perlu dapat merancang dan mengevaluasi hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya. Pertanyaannya adalah, hidangan seperti apa yang memenuhi syarat gizi, sehingga dapat menarik bagi konsumen dan mendukung kesehatan mereka? Pengetahuan tentang gizi sangat penting untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul akibat konsumsi gizi yang tidak tepat. Wanita, terutama ibu, memiliki peran penting dalam memastikan konsumsi makanan bagi keluarga. Masyarakat yang memahami gizi cenderung lebih mempertimbangkan kebutuhan fisiologis daripada kebutuhan psikologis terkait makanan, meskipun sering kali ada kompromi antara kebutuhan fisik dan kebutuhan fisiologis, sehingga makanan sehari-hari dapat memiliki kandungan gizi yang tinggi (Umihani, 2020).

## **B. Asupan Zat Gizi**

Asupan gizi adalah faktor krusial yang memengaruhi status gizi anak. Hal ini juga berkaitan dengan pola makan, pola asuh, kondisi sosial dan ekonomi

keluarga, pendidikan orang tua, riwayat penyakit infeksi, serta pengetahuan ibu tentang gizi. Status gizi anak dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang berkaitan dengan status gizi mencakup asupan makanan dan energi, yang menunjukkan hubungan yang signifikan (Shabariah & Pradini, 2021)

Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, pemilihan jenis makanan sangat krusial untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Secara umum, ada enam zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral, termasuk zat besi (Fe) dan seng (Zn). Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama untuk aktivitas, dan kelebihan karbohidrat akan disimpan sebagai lemak cadangan energi. Lemak juga berperan sebagai sumber energi dan membantu melarutkan vitamin agar dapat diserap dengan baik oleh usus. Protein sangat penting untuk membangun sel-sel tubuh, sehingga sangat diperlukan bagi balita yang sedang tumbuh dan berkembang, serta berfungsi untuk menggantikan sel-sel yang rusak. Mineral dan vitamin merupakan zat gizi penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga asupan nutrisi yang cukup sangatlah penting (Azmy & Mundiastuti, 2018).

### **C. Riwayat Pemberian Asi Eksklusif**

#### **1. Asi Eksklusif**

Pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif harus dilakukan sedini mungkin, tanpa tambahan apa pun, seperti air putih, teh, jus, susu formula, makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, biskuit, nasi, dan tim, untuk bayi baru lahir hingga usia 6 bulan. Setelah itu, ASI dapat dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping. ASI eksklusif berarti memberikan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, hanya 41,67% bayi di Indonesia yang menerima ASI eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk bayi dari lahir hingga 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun, sesuai rekomendasi WHO (2018). Setiap bayi berhak menerima ASI eksklusif selama 6 bulan, kecuali ada indikasi medis tertentu (Pasal 128 ayat (1) UU Kesehatan No 36 tahun

2009). UU Kesehatan ini menegaskan bahwa bayi yang lahir dalam kondisi normal berhak menerima ASI eksklusif, sementara "indikasi medis" mengacu pada kondisi kesehatan ibu yang menghalangi pemberian ASI, sesuai dengan penilaian tenaga medis.

Badan kesehatan World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam setelah kelahiran, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, serta pengenalan makanan pendamping yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan, sambil terus menyusui hingga 2 tahun atau lebih. Namun, banyak bayi dan anak tidak mendapatkan asupan yang optimal, di mana hanya sekitar 36% bayi berusia 0 hingga 6 bulan di seluruh dunia yang menerima ASI eksklusif selama periode 2007 hingga 2014 (Ariani, 2022)

## 2. Definisi Menyusui

Menyusui adalah proses yang alami dan fisiologis. Menurut pakar ASI di Departemen Urusan Gizi untuk Kesehatan dan Pembangunan WHO, hampir semua ibu secara fisik mampu menyusui dan akan melakukannya jika mereka mendapatkan dukungan dan informasi yang tepat. Menyusui mencakup pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi dari lahir hingga usia 2 tahun. Jika bayi hanya menerima ASI hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, ini dikenal sebagai menyusui eksklusif. Menurut WHO (2010), menyusui eksklusif dapat melindungi bayi dari penyakit berbahaya dan memperkuat ikatan kasih sayang antara ibu dan anak. Proses menyusui secara alami memberikan bayi asupan gizi yang memadai serta kasih sayang yang penting untuk perkembangan mereka. ASI sebagai makanan bayi memiliki beberapa keunggulan: ASI adalah makanan alami yang baik, praktis, ekonomis, mudah dicerna, dan memiliki komposisi serta zat gizi yang ideal sesuai kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. ASI juga mengandung laktosa lebih tinggi dibandingkan susu formula, yang dalam usus akan difermentasi menjadi asam laktat, bermanfaat bagi kesehatan bayi. Bertujuan untuk:

- a. Menghentikan penyebaran mikroorganisme berbahaya.
- b. Mempromosikan perkembangan mikroorganisme yang dapat menghasilkan berbagai bentuk vitamin dan asam organik.
- c. Mempromosikan deposisi kalsium-kaseinat.
- d. Memfasilitasi penyerapan berbagai jenis mineral, termasuk magnesium dan kalsium.
- e. Antibodi yang ditemukan dalam ASI, seperti imunoglobulin, lisozim, komplemen C3 dan C4, antistaphylococcus, laktobasilus, bifidus, dan laktoferin, dapat melindungi bayi selama lima hingga enam bulan pertama kehidupannya.
- f. Beta-laktoglobulin, yang dapat memicu alergi pada bayi, tidak ditemukan dalam ASI. Tindakan keperawatan menumbuhkan ikatan psikologis antara ibu dan anak. Menyusui mempunyai manfaat bagi ibu selain bayinya, seperti:
  - g. Rasa puas seorang ibu karena mampu memberikan "kehidupan" kepada anaknya.
  - h. Kontak kulit yang dekat memupuk ikatan yang lebih erat dan sangat penting bagi pertumbuhan psikologis dan emosional ibu dan anak.
  - i. Saat seorang ibu menyusui, rahimnya berkontraksi, yang membantunya kembali ke ukuran sebelum hamil dan mempercepat berakhirnya perdarahan pascapersalinan.
  - j. Menyusui dapat membantu ibu menjadwalkan kehamilan dengan mengurangi kesuburannya selama beberapa bulan.
  - k. Menurunkan kemungkinan terkena kanker payudara di kemudian hari.

### 3. Produksi Asi

Proses pengeluaran air susu dimulai ketika bayi mengisap puting susu ibu. Isapan ini merangsang kelenjar pituitari anterior untuk memproduksi prolaktin, hormon utama yang memicu pengeluaran air susu. Selain itu, proses ini juga bergantung pada refleksi let down, di mana hisapan bayi merangsang kelenjar pituitari posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Hormon ini membantu kontraksi otot halus di dinding saluran susu, sehingga susu dapat mengalir dengan lancar. Susu diproduksi di ujung ranting dan

mengalir ke cabang-cabang yang lebih besar menuju saluran puting. Secara visual, payudara dapat digambarkan seperti setangkai buah anggur, di mana setiap selnya berfungsi untuk memproduksi susu. Ketika sel-sel mioepitelial di dalam dinding alveoli berkontraksi, susu akan keluar seperti anggur yang tertekan, mengalir ke dalam cabang-cabang lebih besar, yang kemudian bertemu di aerola dan membentuk sinus lactiferous. Pusat dari area ini adalah puting, yang posisinya fleksibel dan mudah dihisap oleh bayi.

Berdasarkan waktu diproduksi, ASI dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

- a) Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresikan oleh kelenjar mammae, mengandung debris jaringan dan material sisa dalam alveoli dan saluran kelenjar sebelum dan segera setelah kelahiran:
  1. Kolostrum disekresikan oleh kelenjar mammae dari hari pertama hingga hari ketiga atau keempat masa laktasi.
  2. Komposisi kolostrum berubah dari hari ke hari; ini adalah cairan kental berwarna kekuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI matang.
  3. Kolostrum berfungsi sebagai laksatif yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir, serta mempersiapkan saluran pencernaan untuk makanan selanjutnya. Ia mengandung lebih banyak protein dibandingkan dengan ASI matang, tetapi berbeda karena protein utama dalam kolostrum adalah globulin, yang memberikan perlindungan terhadap infeksi.
  4. Kolostrum mengandung lebih banyak antibodi dibandingkan ASI matang, memberikan perlindungan bagi bayi hingga enam bulan pertama.
  5. Kadar karbohidrat dan lemaknya lebih rendah dibandingkan dengan ASI matang.
  6. Total energi kolostrum lebih rendah, sekitar 58 kalori per 100 ml.
  7. Kandungan vitamin larut lemak lebih tinggi, sementara vitamin larut air bisa lebih tinggi atau lebih rendah.
  8. Ketika dipanaskan, kolostrum dapat menggumpal, sedangkan ASI matang tidak. pH kolostrum lebih alkalis dibandingkan ASI matang.

9. Lemak kolostrum mengandung lebih banyak kolesterol dan lesitin dibandingkan ASI matang.
10. Terdapat inhibitor tripsin dalam kolostrum, sehingga hidrolisis protein di usus bayi menjadi kurang sempurna, yang meningkatkan kadar antibodi dalam tubuh bayi.
11. Volume kolostrum berkisar antara 150-300 ml per 24 jam.

b) Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)

1. ASI yang berfungsi sebagai jembatan antara kolostrum dan ASI matang.
2. Disekresikan dari hari ke-4 hingga ke-10 masa laktasi, meskipun beberapa pendapat menyebutkan bahwa ASI matang baru muncul pada minggu ke-3 hingga ke-5.
3. Kadar protein semakin menurun, sementara kadar lemak dan karbohidrat meningkat.
4. Volume ASI juga semakin bertambah.

c) Air Susu Mature

1. ASI yang disekresikan mulai hari ke-10 dan seterusnya, dengan komposisi yang dianggap relatif stabil, meskipun ada yang berpendapat stabilitasnya baru tercapai antara minggu ke-3 dan ke-5.
2. Ini adalah makanan yang aman bagi bayi, dan bagi ibu yang sehat, ASI dianggap sebagai satu-satunya makanan yang diberikan selama enam bulan pertama.
3. ASI mudah diperoleh, selalu tersedia, dan siap diberikan kepada bayi tanpa memerlukan persiapan khusus dengan suhu yang sesuai.
4. Cairan ini berwarna putih kekuningan karena mengandung kaseinat, riboflavin, dan karoten.
5. ASI tidak menggumpal ketika dipanaskan.
6. Volume ASI berkisar antara 300-850 ml per 24 jam.

Terdapat anti microbial factor, yaitu:

- a. Antibodi terhadap bakteri dan virus
- b. Cell (phagocyte, granulocyte, macrophag, lymphocyte type T)
- c. Enzim (lysozyme, lactoperoxidase)

- d. Protein (lactoferrin, B12 Ginding Protein)
- e. Faktor resisten terhadap staphylococcus.
- f. Complecment (C3 dan C4)

#### 4. Komposisi ASI

Kolostrum memiliki komposisi yang berbeda dengan ASI matang karena memiliki kadar imunoglobulin A (IgA), laktoferin, dan sel darah putih yang lebih tinggi—semuanya penting bagi tubuh bayi untuk melawan infeksi. Selain itu, dibandingkan susu rebus, kolostrum memiliki kandungan lemak dan laktosa yang lebih rendah namun kandungan vitamin dan mineralnya lebih tinggi, termasuk seng (Zn) dan natrium (Na).

Terdapat variasi penting dalam nilai gizi 100 mililiter antara kolostrum dari susu sapi dan ASI. ASI memiliki lebih banyak enzim pemecah lemak (lipase) dibandingkan susu sapi, sehingga lemak di dalamnya lebih mudah dicerna dan diserap bayi baru lahir. Sekitar setengah energi ASI berasal dari lemak. Jumlah lemak dalam ASI berbeda-beda tergantung ibu; ASI pertama yang dikeluarkan memiliki 1-2 persen lemak dan tampak encer. Saat bayi pertama kali menyusu, susu encer ini membantu menghilangkan dahaganya. Mayoritas kebutuhan energi bayi dipenuhi oleh ASI berikutnya, yang juga disebut sebagai “susu tangan”, yang memiliki kandungan lemak tiga hingga empat kali lipat. Satu-satunya karbohidrat yang ditemukan dalam ASI, laktosa, lebih banyak dan konsisten dibandingkan susu sapi. Beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat di usus, yang tidak hanya menyediakan energi tetapi juga membantu penyerapan kalsium dan mineral lainnya serta menghambat pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan. Meski kandungan kalsiumnya lebih sedikit dibandingkan susu sapi, kalsium ASI lebih mudah diserap dan dapat mencukupi kebutuhan awal bayi. Meskipun ASI masih memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, ASI mengandung lebih sedikit garam, kalium, fosfor, dan klorin dibandingkan susu sapi (Lumajang, 2023)

#### **D. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif**

Ada dua kategori faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif: faktor internal dan pengaruh eksternal. Keadaan psikologis ibu, keadaan tubuh, dan pekerjaan merupakan contoh pengaruh internal. Sedangkan variabel luarnya

meliputi pergeseran norma sosial budaya, dampak tenaga medis, anjuran susu formula, serta keterlibatan dan peran pasangan. Pemberian ASI eksklusif tidak dianjurkan karena berbagai alasan, khususnya di Indonesia. Perubahan susunan keluarga dan masyarakat adalah salah satunya. Ketika keluarga pindah ke kota, hubungan antar kerabat di pedesaan menjadi lebih tegang. Kakek-nenek, kakak-nenek, dan mertua adalah contoh orang tua yang dampaknya terhadap dinamika keluarga semakin berkurang karena mereka biasanya tinggal di desa dan tidak dapat mewariskan pengetahuannya dalam merawat bayi. Selain itu, para ibu kini lebih cenderung mengganti ASI dengan makanan olahan lainnya karena kemajuan teknis dalam produksi makanan bayi, seperti susu formula dan tepung makanan bayi.

- a. Para ibu disesatkan oleh iklan produsen makanan bayi yang menipu dan berpikir bahwa produk mereka lebih unggul daripada ASI.
- b. Karena banyak ibu yang sering meninggalkan rumah untuk bekerja atau melakukan aktivitas sosial, pilihan susu paling populer untuk bayi yang ditinggal di rumah adalah susu sapi.
- c. Beberapa orang percaya bahwa memberikan susu botol kepada anak-anak adalah tanda kedudukan sosial yang lebih tinggi, pendidikan, dan modernitas.
- d. Para ibu khawatir bahwa menyusui dapat mengubah bentuk alami payudara dan mengurangi kecantikannya.
- e. Pengaruh dari melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin juga berperan. Tidak semua petugas kesehatan memberikan informasi yang cukup kepada ibu tentang pentingnya menyusui, dan terkadang mereka malah memberi susu botol kepada bayi yang baru lahir.

#### **E. Hambatan produksi ASI**

Hambatan dalam produksi ASI dapat terjadi jika ibu tidak mempersiapkan diri secara fisik dan mental untuk menyusui. Keluarga perlu mencari informasi mengenai perawatan payudara, pentingnya ASI bagi bayi, serta memilih tempat bersalin yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Berikut adalah beberapa hambatan yang berkaitan dengan kurangnya persiapan untuk menyusui menjelang kelahiran:

a. ASI terlambat keluar

Secara umum, banyak ibu yang melahirkan mengungkapkan bahwa produksi ASI baru muncul setelah satu hingga tiga hari setelah melahirkan. Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman ibu tentang bahwa kolostrum adalah bagian dari proses produksi ASI.

b. Jumlah ASI sedikit

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah krusial untuk memperkuat praktik menyusui dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif, terutama dalam merangsang produksi ASI. Salah satu ibu menyusui melaporkan bahwa IMD tidak dilaksanakan saat melahirkan, meskipun kelahiran berjalan lancar. Di sisi lain, ada ibu lain yang merasa kurang percaya diri untuk menyusui meskipun memiliki produksi ASI yang melimpah, karena puting payudaranya masuk ke dalam, sehingga ia merasa anaknya tidak puas saat menyusui. Persepsi ibu sering kali dipengaruhi oleh norma budaya yang diwariskan dari orang tua atau mertua. Salah satu ibu menyusui berpendapat bahwa ukuran payudara yang kecil dapat mengurangi produksi ASI.

c. ASI terbuang

Temuan menunjukkan bahwa produksi ASI dapat terhenti akibat pembengkakan payudara, yang membuat bayi malas menyusui. Beberapa ibu berpendapat bahwa ASI yang terlihat encer, yang disebut "malawi" dalam bahasa Bugis, menyebabkan mereka menganggap bayi tidak menyukainya. Ada juga persepsi bahwa bayi enggan menyusui karena ASI dianggap basi akibat payudara yang bengkak. Selain itu, masyarakat setempat percaya bahwa "ASI kaget," yang dalam bahasa Bugis disebut "takkitte," dapat terjadi akibat ibu yang sering melakukan pekerjaan berat, sehingga mempengaruhi produksi ASI berhenti (Ariani, 2022).

## **F. Status Gizi**

1. Pengertian status gizi

Keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi disebut status gizi. Tubuh membutuhkan nutrisi untuk berfungsi sebagai sumber energi, mendukung pertumbuhan, memelihara jaringan, dan mengatur sejumlah fungsi tubuh. (Ariani, 2022).

Sejak masa pembuahan hingga anak berusia dua tahun, kondisi gizi bayi berdampak signifikan terhadap seluruh aspek perkembangannya, termasuk kapasitas intelektual, emosional, linguistik, dan kreatif. Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang dimulai sejak lahir hingga anak berusia dua tahun, dianggap sebagai masa sulit karena kerusakan yang terjadi tidak dapat diperbaiki dan sulit untuk disembuhkan. Untuk memperlambat keterhubungan antar sel syaraf otak pada pelaksanaan 1000 HPK, maka perlu memperhatikan asupan gizi, kebersihan alat makan, dan rangsangan lingkungan. Bagi anak-anak di bawah usia dua tahun, masa pertumbuhan yang disebut “baduta” memberikan kesempatan untuk mewujudkan potensi mereka secara maksimal. Variabel langsung dan tidak langsung merupakan dua jenis faktor yang mempengaruhi status gizi. Infeksi menular dan jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi merupakan contoh faktor langsung. Jarak kelahiran, pendapatan, tingkat sosial ekonomi, dan kebersihan lingkungan merupakan contoh pengaruh tidak langsung. Badut rentan terhadap efek berbahaya yang dapat membahayakan kesehatannya jika tidak mendapat perawatan yang memadai, pola makan yang layak, atau lingkungan yang aman. Perkembangan fisik dan kesehatan mental anak berkorelasi positif dengan asupan makanan dan kesehatan lingkungan sekitarnya. Fasilitas sanitasi dasar rumah tangga meliputi pengelolaan sampah dan limbah, akses terhadap air bersih, dan keberadaan jamban sanitasi. Karena kekurangan air dapat menyebabkan berbagai penyakit, maka terdapat hubungan antara terjadinya stunting pada balita dengan ketersediaan air bersih ( $p$ -value = 0,011). Berat badan per panjang badan merupakan metrik yang berguna untuk menilai status gizi balita dan membantu mengurangi faktor risiko penyakit di masa depan. Balita dengan status gizi kurang dapat mengalami perlambatan pertumbuhan fisik, penurunan daya tahan tubuh, terhambatnya pertumbuhan otak, dan keterlambatan perkembangan motorik. Untuk mencegah dan mengatur faktor risiko yang mempengaruhi status gizi, seperti konsumsi makanan pendamping ASI, maka penting untuk memahami status gizi balita sejak dini (Basyariyah et al., 2022).

## 2. Cara Mengukur status gizi

Pengukuran pertumbuhan fisik anak biasanya dilakukan dengan menggunakan parameter antropometri. Metode ini dapat diterapkan oleh orang-orang yang bukan tenaga kesehatan. Pemantauan pertumbuhan fisik balita dilakukan secara rutin melalui Posyandu, yang dikelola oleh kader masyarakat. Kader adalah anggota masyarakat dengan berbagai latar belakang pendidikan dan pekerjaan. Mereka dapat melaksanakan pengukuran antropometri, dan hasil pengukuran tersebut akan dilaporkan ke puskesmas.

Pengukuran antropometri yang bergantung pada usia dan tidak bergantung pada usia adalah dua jenis pengukuran. Pengukuran yang bergantung pada usia meliputi lingkaran kepala (LK/U), berat badan menurut usia (WW/U), tinggi badan menurut usia (TB/U), dan lingkaran lengan atas menurut usia (LLA/U). Sementara itu, pengukuran lingkaran lengan atas, lipatan kulit pada area trisep, subkapular, dan perut, serta penanda berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB dan lingkaran lengan atas terhadap tinggi badan (LLA/TB), tidak bergantung pada usia.

Pengukuran antropometri yang bergantung pada usia dan tidak bergantung pada usia adalah dua jenis pengukuran. Pengukuran yang bergantung pada usia meliputi lingkaran kepala (LK/U), berat badan menurut usia (WW/U), tinggi badan menurut usia (TB/U), dan lingkaran lengan atas menurut usia (LLA/U). Sementara itu, pengukuran lingkaran lengan atas, lipatan kulit pada area trisep, subkapular, dan perut, serta penanda berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB dan lingkaran lengan atas terhadap tinggi badan (LLA/TB), tidak bergantung pada usia.

### a. Berat badan menurut umur (BB/U)

Indeks BB/U menggambarkan berat badan anak relatif terhadap umurnya. Indeks ini digunakan untuk menilai siswa yang mengalami berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak cocok untuk mengklasifikasikan siswa yang gemuk atau sangat gemuk. Menurut PMK No. 2 tahun 2020 tentang

Standar Antropometri Anak, status gizi dapat ditentukan berdasarkan indikator BB/U (Kemenkes, 2020) :

- 1) Berat Badan Sangat Kurang(Severely Underweight): Z-Score  $< -3$  SD
- 2) Berat Badan Kurang(Underweight) : Z-Score  $-3$  SD s/d  $< -2$  SD
- 3) Berat Badan Normal: Z-Score  $-2$  SD s/d  $+1$  SD
- 4) Berat Badan Risiko Lebih : Z-Score  $> +1$  SD

b. Panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menunjukkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi siswa yang mengalami stunting (pendek) atau sangat stunting (sangat pendek), yang biasanya disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu lama atau sering sakit. Dalam kondisi normal, tinggi badan seharusnya bertambah seiring bertambahnya umur. Keuntungan dari indeks TB/U termasuk kemampuannya untuk menilai status gizi di masa lalu. Menurut PMK No. 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, status gizi dapat diukur berdasarkan indikator TB/U (Kemenkes, 2020)

- 1) Sangat Pendek (severely stunted) : Z-Score  $< -3$  SD
- 2) Pendek (stunted): Z-Score  $\geq -3$  SD s/d  $< -2$  SD
- 3) Normal : Z-Score  $\geq -2$  SD s/d  $+3$  SD
- 4) Tinggi : Z-Score  $> +3$  SD

c. Berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB mengukur kesesuaian antara berat badan dan panjang atau tinggi badan siswa. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi siswa yang mengalami gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted), serta yang berisiko kelebihan berat badan (possible risk of overweight). Gizi buruk umumnya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi baik secara akut maupun kronis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, status gizi dapat dinilai menggunakan indikator BB/PB atau BB/TB (Kemenkes, 2020) :

- 1) Gizi Buruk (severely wasted) : Z-Score < -3 SD
- 2) Gizi Kurang (wasted): Z-Score -3 SD s/d < -2 SD
- 3) Gizi Baik (normal): Z-Score – 2 SD s/d + 1 SD
- 4) Berisiko Gizi Lebih (possible risk of overweight): Z-Score > +1 SD s/d + 2SD e)
- 5) Gizi Lebih (overweight): Z-Score > + 2 SD s/d + 3 SD
- 6) Obesitas (obese): Z-Score > + 3 SD

d. Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Biasanya, grafik IMT/U dan BB/PB atau BB/TB memberikan hasil yang sebanding, namun IMT/U lebih sensitif dalam mendeteksi kelebihan berat badan dan obesitas. Siswa dengan IMT/U di atas +1 SD berisiko mengalami gizi lebih, sehingga diperlukan intervensi untuk mencegah obesitas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, status gizi dapat dinilai melalui indikator IMT/U (Kemenkes, 2020)

- 1) Gizi Buruk (severely wasted) : Z-Score < -3 SD
- 2) Gizi Kurang (wasted): Z-Score - 3 SD s/d <-2 SD
- 3) Gizi Baik (normal): Z-Score – 2 SD s/d + 1 SD
- 4) Berisiko Gizi Lebih (possible risk of undeuwight) : Z-Score >+1 SD s/d +2SD
- 5) Gizi Lebih (onderweight : Z-Score > +2 SD s/d +3 SD
- 6) Obesitas (obese) : Z-Score > +3 SD Indeks

3. Faktor yang mempengaruhi status gizi

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dibagi menjadi dua kategori: faktor langsung dan faktor tidak langsung, yang meliputi hal-hal berikut:

a. Faktor Langsung

1) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi dan status gizi saling terkait, di mana balita yang mengalami infeksi cenderung kehilangan nafsu makan. Akibatnya, asupan makanan yang diperlukan tidak terpenuhi, sehingga daya tahan

tubuh anak melemah.

2) Konsumsi makanan

Kurangnya asupan energi dalam makanan sehari-hari dapat mengakibatkan kekurangan gizi, yang pada akhirnya membuat anak yang awalnya sehat berisiko menderita gizi buruk. Konsumsi zat gizi yang rendah secara berkelanjutan pada balita akan meningkatkan kemungkinan terjadinya malnutrisi.

b. Faktor tidak langsung

1) Pola asuh gizi balita

Salah satu aspek dalam pola asuh gizi balita adalah pemberian MP-ASI. Balita yang menerima MP-ASI pertama kali sebelum usia 6 bulan memiliki efek protektif terhadap risiko gizi buruk, meskipun telah mempertimbangkan faktor-faktor seperti kondisi perumahan, pendidikan ibu, penyakit diare, jumlah anggota keluarga, inisiasi ASI, dan jumlah balita.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan tentang gizi. Ini menjadi dasar untuk memilih metode penyuluhan yang sesuai. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mampu merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi untuk anak-anaknya.

3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah proses yang terus-menerus berkembang dan disesuaikan dengan pemahaman baru. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat berdampak pada status gizi balita, sehingga mereka berisiko mengalami gizi kurang akibat ketidakmampuan ibu dalam menerapkan informasi gizi yang ada.

4) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pemilihan dan pembelian bahan makanan. Anak yang tidak mendapatkan cukup makanan akan

memiliki daya tahan tubuh yang lemah, lebih rentan terhadap infeksi, kehilangan nafsu makan, dan pada akhirnya menjadi lebih rentan mengalami kekurangan gizi.

5) Sarana dan akses pelayanan Kesehatan

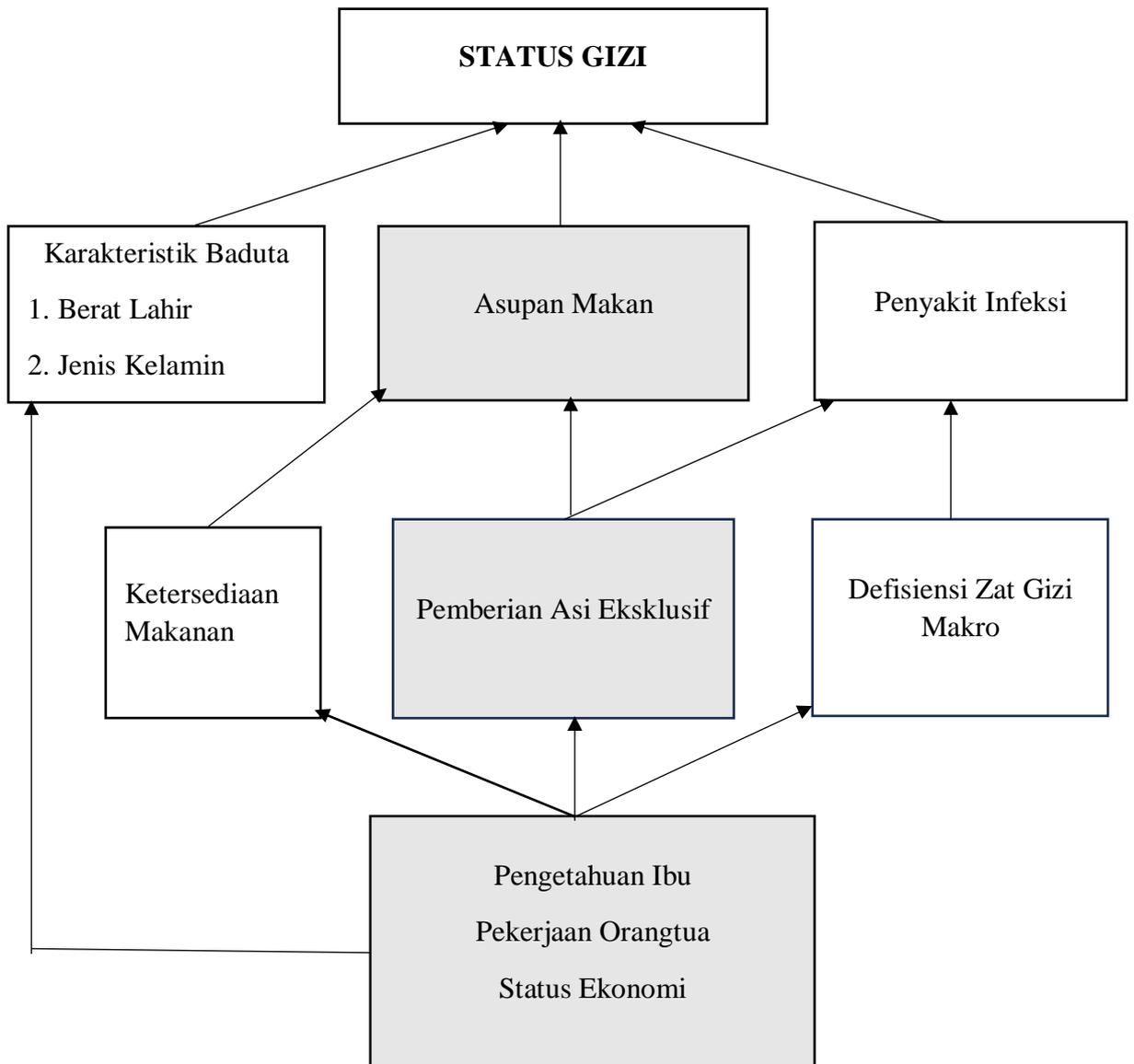
Pelayanan kesehatan memiliki dampak signifikan terhadap terjadinya gizi buruk pada balita. Layanan ini mencakup berbagai aspek, baik yang bersifat preventif maupun kuratif, seperti penyuluhan, perawatan kesehatan ibu dan anak, penimbangan, pemberian makanan tambahan, suplemen gizi, dan konsultasi terkait risiko penyakit. Akses terhadap pelayanan kesehatan sangat penting untuk mendukung kesehatan masyarakat; semakin jauh fasilitas kesehatan, semakin menurun derajat kesehatan masyarakat, terutama pada balita. Faktor ini juga dipengaruhi oleh biaya transportasi yang diperlukan untuk mencapai fasilitas kesehatan.

6) Indikator status gizi

Status gizi balita diukur dengan mempertimbangkan umur, berat badan (BB), dan tinggi badan (TB). Untuk mendapatkan data berat badan, bisa digunakan timbangan dacin atau timbangan injak yang memiliki akurasi 0,1 kg. Timbangan dacin atau timbangan anak digunakan untuk menimbang anak hingga usia 2 tahun atau selama anak masih dapat dibaringkan atau duduk tenang. Panjang badan diukur menggunakan length-board dengan akurasi 0,1 cm, sementara tinggi badan diukur dengan microtoice dengan akurasi 0,1 cm. Variabel BB dan TB anak dapat disajikan dalam tiga indikator antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Ariani, 2022).

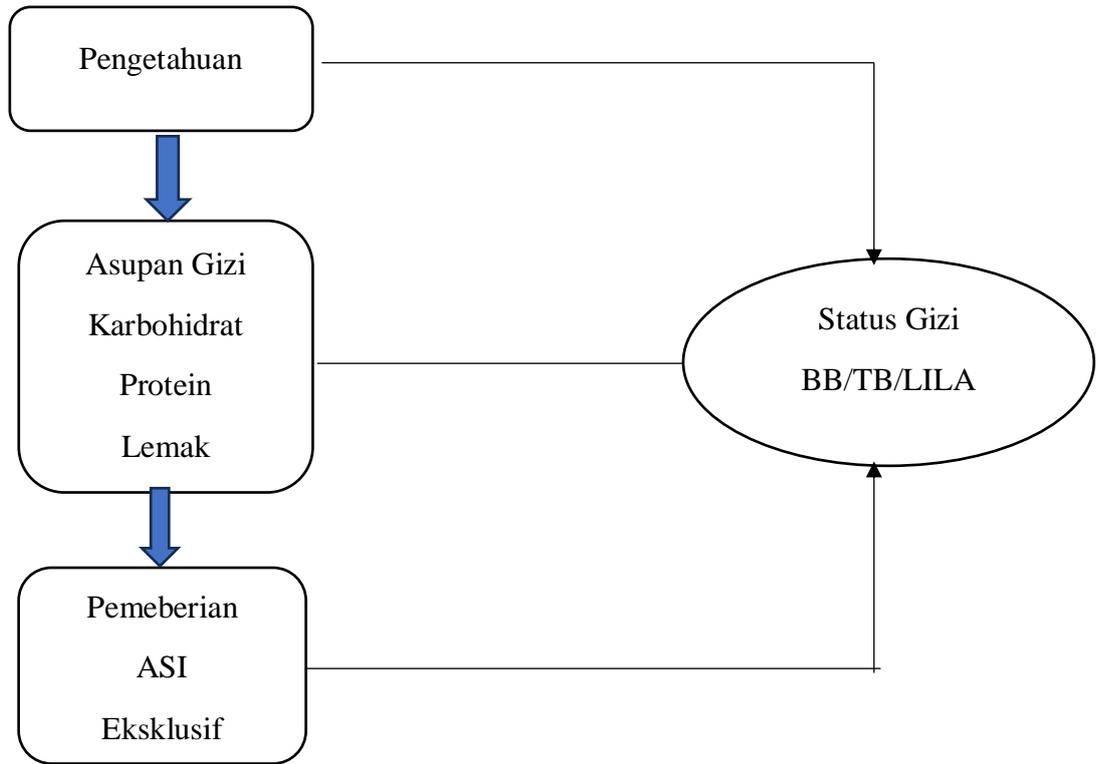
## G. Kerangka Teori

Skema 2.2 Kerangka Teori



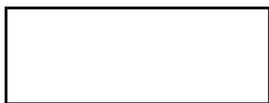
Sumber : modifikasi UNICEF, 1990 dalam BAPPENAS

## H. Kerangka Konsep

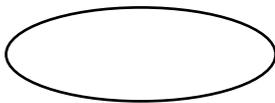


Skema 1.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



=Variabel bebas



=Variabel terikat.